

薬事二ユース

発行所 薬事二ユース社
本社 東京都千代田区神田猿樂町2-2-3 N Sビル2階
電話 東京 03 (3295) 5461 番代表
支社 大阪市中央区伏見町3-2-6 港ビル
電話 大阪 06 (6231) 7328 番代表
発行部 東京都中央区 03(70) 7-34691 番

(1) 2018年(平成30年) 2月23日 第4347号 (昭和35年3月5日第三種郵便物認可) (毎週金曜日発行)

「努力を怠った薬局はマイナスになる改定」

山村会長「調剤報酬のステージは大きく変化」

中小規模の薬局で構成される一般社団法人「保険薬局経営者連合会」の山村真一会長は2月18日、都内で開催した「薬経連スプリングフォーラム」後の記者会見で、2018年度調剤報酬改定について見解を語った。後発医薬品の調剤数量割合が20%以下の薬局に対して、調剤基本料を2点下げる減算規定などを踏まえ、「薬剤服用歴や後発品の普及など調剤報酬は従来、薬局の機能が十分でない部分を底上げするために、インセンティブを付けて誘導してきたが、そのステージは終わった」との見方を提示。「地域支援体制加算」の新設や「後発医薬品調剤体制加算」(G E調剤加算)の要件引き上げなどを念頭に、「努力を怠った薬局はマイナスになる改定だ」との認識を示した。

保険薬局経営者連合会



会見する山村会長

18年度調剤報酬改定では前回改定に引き続き、「かかりつけ薬剤師・薬局」の評価▽「対物」から「対人」業務への転換▽いわゆる「門前薬局」の適正化という大きな方向性のもと、調剤技術料の大半を占める「調剤料」を1〜3点引き下げ、「かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料」や「薬剤服用歴管理指導料」などの「薬学管理料」に手厚く配分。さらに、32点だった「基準調剤加算」を廃止し、医療安全の取組みを要件に加えた「地域支援体制加算」(35点)を新設するなどして、0.19%のプラスとなった改定財源を振り分けた。

その一方で、改定率には反映されない「外枠」の位置付けで、大型門前薬局を対象に国費ベースで約60億円の引き下げを実施。調剤基本料の減算対象の範囲が拡大し、医療モールでの展開や大病院前の分割開局、いわゆる「敷地内薬局」にもマイナスが入った。「かかりつけ薬剤師指導料」などの一定の算定実績があれば「調剤基本料」を算定でき、いわゆる「特例除外」も廃止された。

さらには、「地域支援体制加算」についても、調剤基本料の減算対象となつていく薬局に限り、夜間・休日の対応といった計8項目の実績が求められるなど、大型門前薬局に代表される大手調剤薬局チェーンにと

つては、今まで以上に厳しい改定内容となった。薬経連・山村会長は会見で18年度調剤報酬改定について「内部事情によって大手調剤薬局チェーンを叩くという歪な改定を、薬局業界として何となく容認した形となっており、あまりにもおかしいと思う」と指摘。薬経連のシンクタンク「薬事政策研究所」の代表取締役・主席研究員でもある田代健副会長も「大手調剤薬局チェーンが叩かれて、安堵している中小の薬局が一番危険だ。大手のチェーン

剤薬局チェーンの概念から外れる薬局が多いが、大手叩きの網に若干引っかけた薬局も出てくると思う」と話した。その上で、「地域支援体制加算」と、調剤数量割合を75%以上に引き上げた「G E調剤加算」をあげ、「地域支援体制加算」を算定できるかどうか。ここは努力しなければならぬ。「G E調剤加算」もハードルの高い数量割合に達してしまつた。努力を怠った薬局はマイナスとなる。努力してはじめてプラスになる改定だ」との見解を提示。後発品の調剤数量割合に応じた減算規定なども念頭に、「薬剤服用歴や後発品の普及など調剤報酬は従来、薬局の機能が十分でない部分を底上げするために、インセンティブを付けて誘導してきたが、そのステージは終わったと実感している」と語った。

一方、「地域支援体制加算」に関しては、施設基準に加えた「副作用報告体制の整備」に触れ、「現在、副作用報告を行うとハガキで『報告を受けた』という通知が来る。加算を申請する際の添付文書に付けるという話になれば、一気に副作用報告は増えるだろう。このような歪みが出てくることを懸念している」と述べ、経過措置期間の設定なども視野に入れた柔軟な対応を求めた。

置付けで、大型門前薬局を対象に国費ベースで約60億円の引き下げを実施。調剤基本料の減算対象の範囲が拡大し、医療モールでの展開や大病院前の分割開局、いわゆる「敷地内薬局」にもマイナスが入った。「かかりつけ薬剤師指導料」などの一定の算定実績があれば「調剤基本料」を算定でき、いわゆる「特例除外」も廃止された。

さらには、「地域支援体制加算」についても、調剤基本料の減算対象となつていく薬局に限り、夜間・休日の対応といった計8項目の実績が求められるなど、大型門前薬局に代表される大手調剤薬局チェーンにと

つては、今まで以上に厳しい改定内容となった。薬経連・山村会長は会見で18年度調剤報酬改定について「内部事情によって大手調剤薬局チェーンを叩くという歪な改定を、薬局業界として何となく容認した形となっており、あまりにもおかしいと思う」と指摘。薬経連のシンクタンク「薬事政策研究所」の代表取締役・主席研究員でもある田代健副会長も「大手調剤薬局チェーンが叩かれて、安堵している中小の薬局が一番危険だ。大手のチェーン

薬局は今回の改定で鍛えられ、サレテの質が向上していく。大手叩きを繰り返してはいけない。大手調剤薬局チェーンによる「かかりつけ薬局」化が完成する可能性もある」と語った。

「調剤料」を引き下げて「薬学管理料」に配分する方向性については、山村会長が「財務省は半減すべきと主張しているが、ハードランディングで急に半分に下げると、下げた分の財源をどこに付けるのかわからない。ゆっくりと下げざるを得ないだろう。この傾向は今後も続くと思う」と観測。ただ、「かかりつけ薬剤師指導料」に対しては、次回改定以降に名称を変更すべきと主張し、「診療報酬でも『かかりつけ薬剤師指導料』は存在しない。算定要件はそのままでいいが、例えば『地域支援薬剤師指導料』などの名称に変更し、『かかりつけ薬剤師』の本来のイメージを損なわないようにして頂きたい」と訴えた。

山村会長はまた、薬経連の会員薬局に対する今回の改定の影響にも言及し、前回に引き続き大型門前薬局を対象とした「外枠」について「前回は有耶無耶な形だったが、今回は明確に大手調剤薬局チェーンのマイナスだ」との見方を示すとともに、「会員は主に中小・個人薬局で、大手調